DE CARCINOMATE
ET TUBERCULOSI IN EODEM HOMINE
ADIECTIS QUATUOR EXEMPLIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI

AD SUMMOS

IN MEDICINA, CHIRURGIA,
ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XIV. MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLXII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRIDERICUS CLAUS,

SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

JOH. KNEIN, DRD. MED.
FRID. ENGELMANN, CAND. MED.
B. HOELKER, DR. MED.

GRYPHISWALDIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD TYPOGR.

Non multi anni sunt, cum antagonismus variorum morborum principem locum tenuit. Tum ut pro certo habebatur, typhum et graviditatem, morbum syphilicum et carcinoma, febrim intermittentem et tuberculosim pulmonum morbos esse vel corporis status, quorum alter alterum excluderet, ita apud omnes constabat, similem tuberculosis et carcinomatis esse conditionem, neque haec duo permagna et frequentissima hominum mala unquam una in eodem homini inveniri. Rokitanski, vir de anatomia pathologica optime meritus, quum inprimis certum illud esse arbitraretur et in prima editione libri de anatomia pathologica istam sententiam proferret, tamen cum silentio ab ea recessit in altera ejusdem operis editione, etsi antea non refutaverat aut correxerat. Idem, quum summa observationum facultate data, sine dubio interdum in eodem cadavere inveniret carcinoma et tubercula, tamen propter praejudicatam opinionem et propter imperfectam inquirendi artem usque ad alteram editionem operis pristinam et imprimis a se excultam et adjutam sententiam de

antagonismo carcinomatis et tuberculosis tenebat aut saltem tenere conabatur: postea tamen varias conditiones, quibus hi duo morbi eodem tempore in eodem homine inveniri possent, proposuit. Contendit enim tubercula tum demum in homine carcinomate afflicto existere posse quum carcinoma aut jam apertum, in saniem transiturum, sese reformaturum, sese exstincturum aut omnino tota dyscrasia carcinomatosa plane exstincta sit. Praeterea contendit, tuberculum quid una cum carcinomate inveniatur, non verum esse, sed eo differre, quod et subalbo sit colore et molli ac glutinosa materie et quod in saniem subalbam florique lactis similem dilabatur, denique, id tuberculum, quod ad carcinoma adveniat, propria habere, quae nullo alio modo in tuberculo vero cernantur. Idem tertium contendit, si homo tuberculosi jam laborans praeterea carcinomate afficiatur, hoc non nisi ea conditione fieri posse, ut tuberculosi jam exstincta nil nisi vestigia et reliquae dyscrasiae quae antea fuerit, reliqua sint. Ut paucis dicam, dicit, nunquam fieri posse ut ambo morbi in eodem homine eodem tempore vigeant, eodemque tempore efficaces simul corpus afficiant.

Et profecto negare non possumus pristinam Rokitanskii opinionem primo adspectu admodum probabilem esse, et sane inter tuberculosim et carcinoma antagonismum quendam exstare videri. Nam si aetatem spectamus aegrotantium, qua his duobus morbis saepissime laborare solent, magna jam diffe-

rentia cognosci potest. Nam quum tuberculosi praecipue aetas puerilis implicetur, carcinomate fere nulli nisi qui jam aetate provecti sunt, laborant. Neque minus mala illa, si spectamus corporis partes, ubi existere solent, longe diversa sunt vel potius inter se pugnant. Uterque enim morbus ubique esse potest et ubique inventus est, sed ita, ut quibus in partibus tuberculosis saepe, carcinoma rarissime et vice versa inveniatur. Liceat mihi mentionem facere, quam saepe carcinoma in stomacho et quam raro tubercula in eodem inveniantur, quam frequenter tubercula in pulmonibus et intestino ileo animadversa sint et quam raro carcinoma in his organis primarium sit; quam saepe carcinoma in mamma muliebri et glandulis lacrimalibus cognoscatur, quae rarissime tuberculis laboret.

Etsi contra ea quae Rokitanski arbitratus est et quae supra exposuimus multa disputata sunt, tamen non, ut ita dicam, γλαῦκ' Ἀθήναζε esse videtur, si denuo pauca exempla afferam, quibus quae demonstraturus sum, explanetur, praesertim quum eorum unum atque alterum per se dignum sit, quod divulgetur. Itaque quatuor quae sequuntur exemplis planum facere mihi videor; I) tuberculum, quo una cum carcinomate homo afficitur verum et commune tuberculum esse posse, II) tuberculosin et carcinoma una vigere posse, qua in re minime illam Rokitanski sententiam refellere volo, altero morbo exstincto aut adexitum vergente, alterum formari coeptum esse interdum.

Historia morbi I.

Christian. Graehlert, negotiator, LX annos natus, in hujus oppidi nosocomium receptus est die XIII. m. Febr., mortuus d. XXI. m. April. hujus anni.

Anamnesis: Aegrotus narravit, quum ante annos XXXV gravem in alvo ictum recepisset dolores in pectore et tussim exstitisse. Sed quae de hac re ab aegroto referebantur, inter se pugnabant. Deinde tussi et pectoris doloribus omnino remissis, aegrotus bona valetudine gavisus est. Interdum tussis rediit quamquam ille vires tabescere aut vesperi se calere aut noctu sudare cett. non animadvertit. Ante sex annos quod ut opinatur alserat, dolores in sinistro latere, algor, ejectio sanguinis, multum sitis et caloris exstiterunt, quae tamen per dies XIV. modo remittebant, modo augebantur. Deinde bona valetudine fructus aegrotus ineunte proximi anni mense Quinctili appetitu se carere et viribus defici animadvertit. Defaecationes eo tempore rectissimo ordine factae sunt. Aegrotus inopia rerum laborabat et minima cura fovebatur. Tussis modice augebatur, sed quod appetitus in dies imminuebatur, pessimum erat. Aegrotus nunquam vomebat et ex anni initio virium defectionem et maciem in dies augeri sensit.

Status praesens: Aegroti facies erat sublutea, genae cavae, membranae mucosae exsanguem praebebant speciem, musculi et panniculus adiposus per totum corpus valde atrophici, epidermis arida plica-

tas squamas dejiciebat. Situs cordis recta altitudine incipiens vix sesqui digitum a sinistro sterni margine in externum percussione demonstrari poterat. Thoracis musculi atrophici erant; ipse thorax respirando pariter tollebatur. A fronte sub ambobus claviculis maxime ad dexteram sonus percussionis obtusus; ibidem sonus inspirationis non plane vesicularis, exspirationis acris, productus cum spiritu bronchiali et interdum clare sonanti strepitu. A tergo in utraque fossa supraspinata sonus obtusus, in inferiorem partem sonus clarus erat uti oportebat. Ad dexteram vox magis personabat et bronchophonia erat plana. Abdomen molle, non tumefactum; venae epigastricae valde extentae. Ut arte percussionis inveniri poterat, hepar recta altitudine incipiebat et in linea a mamma ad abdomen ducta novem Cent. longitudinem habebat. Lingua a tergo magnopere flava, in acumine pallida, tenuiter obducta. Urina lutea erat albumine carens.

Praescriptum: Extractum farris tosti, modo Trommeri paratum, tinct. rhei-vinos. quater xxx gtts. lig. ammon. aniset quater xv gtts., praeterea lac bibendum.

XXI. d. m. Febr. Appetitus paulum initio augeri videbatur, quamquam etiamtum parum cibi appetebatur. Aegrotus lac bibebat, quum cibum meridianum sibi non convenire diceret. Nonnunquam faeces erant profusae, quae opio accepto statim desinebant. Tussis non aucta; ejectio nulla, urina fusca erat, sedimentis et albumine carens. A tergo in utraque

thoracis parte vox valde resonabat, neque vero usquam strepitus sibilans cognoscebatur; in adversa parte superne a dextra exspiratio quodammodo acrior erat, quam a sinistra et hic quoque strepitus consonans.

XV. d. m. Mart. Aegrotus sexta hora mane ad sellam iturus correptus vertigine collapsus est. Qui quum in lectum repositus esset et analeptica quaedam remedia recepisset, anaemia cerebri celeriter desiit. Laesum eum esse non cognitum est. Post meridiem dextero femore et crure tumescente, ad vesperum modice adstrictum oedema inguine tenus exstitit et toto femore et crure, ubicunque tangebantur, dolores sentiebantur. Glandulae lymphaticae dexteri inguinis paullum tumidae erant et duriores tangenti quam sinistri. Coxa et femur statum normalem praebebant.

Praescriptum: Crus pulvillo palea impleto impositum in situ tranquillo et extento tenebatur.

Tali modo aegrotus vitam degebat, dum subito quum sese ut ad sellam iret, erigeret XXI. d. m. Apr. animam efflavit.

Quum cadaver XXII. d. m. Apr. hora X mane secaretur, haec cognita sunt:

Superiores corporis partes macerrimae erant; in artubus inferioribus molle oedema; tegumenta cutis pallidissima; ubique rigor morbis. Pulmo sinister superne valde adhaerebat. Qui quum eximeretur caverna magnitudine pugni, complures partis et parietes et trabes continens patefiebat, quae squamoso partim

glutinose infiltrato partim mollito parenchymate circumdata, finem lobi superiorem obtinebat. Numerosae cavernae quae formari coeptae erant itemque bronchii dilatati conspiciebantur. Acumen parenchymatis pallidissimum; in acumine lobi inferioris et in superiore infiltratio tuberculosa; reliqua pars oedematosa laxa, plena sanguinis, singulis tuberculis instructa. Pulmo dexter superne arcte adhaerebat et hic quoque caverna parva patefiebat parenchymate vetere et glauco circumdata. Ad inferiorem partem nidi erant tuberculorum glaucorum et in materiam caseatam transformatorum. In lobo inferiore oedema exstabat et una tantum recens tuberculorum conglomeratio.

In intestinis multae interlucentes et fuscae zonae erant, quae ulceribus tuberculosis respondebant granosaque facie erant.

Lien est parvus, capsula vieta, parenchyma fuscum et glutinosum. Hepar item vietum est lato atrophico margine cinctum, laxum, granosa superficie. Passim insunt exiguae collectiones peritoneales. Parenchyma est admodum subfuscum, spissius cum singulis canis granis, quae adspectum tuberculorum miliarium praebent, sanguine carens. In ductibus biliferis est bilis normalis. Vesica fellea est extensa et liquida et largiore bile subfusci coloris impletum.

V e n t r i c u l u s. Dimidium digitum longe supra cardiam neoplasma incipit quod forma tuberosa in ventriculi cavum pertinet et in incisura album apparet et succum lacteum effundit et sanguine impleta

villosa membrana mucosa tegitur. Scrutatio microscopica demonstrat, hoc neoplasma carcinoma medullare esse. Vicina mucosa prope magnam ventriculi curvaturam lapidis fissilis colorem praebet. In pyloro quoque membrana mucosa lapidis fissilis colorem cum eminentibus insulis habet, quae condensatae submucosae et mucosae respondent.

Glandulae mesenteriales sunt saepe tuberculose degeneratae. Ambo renes sanguine carent et sunt omnino intactae.

In flexura lienali inest magnum circulare ulcus cum flavis tuberculose infiltratis marginibus et levi basi, quae membrana musculari formatur. Unum pedem supra valvulam Bauhinii est ulcus quod crateris formam habet. Supra demum in duodeno multa ulcera quae zonae formam habent reperiuntur, quae jam per membranam serosam cognosci possunt.

Vesica urinaria est intacta.

Venae sunt extensae, thrombis impletae. Vena cruralis dextra thrombum posteriori planitiei adhaerentem continet, qui ligamentum Poupartii versus spissior et firme adhaerens fit. Qui thrombus rugosus est et in venam iliacam et usque ad v. cavam in v. lienalium altitudine pertinet, in tenuem, angustum marginem desinens. Thrombus usque ad v. cavam caseate permutatus est, rugosus, luridus. Item sinistra parte thrombus in vena crurali inest, qui in ven. cavam pertinet, sed rubidum colorem habet et certe recentior est.

Historia morbi II.

De Ludovico Leopoldt, duodequinquaginta annos nato, in nosocomium a. d. XIV. Cal. Maj. a. MDCCCLXI. recepto; dimisso a. d. VII. Cal. Maj. ejusd. an., rursus recepto a. d. VI. Non. Maj. anni sequentis, mortuo a. d. V. Non. Maj. ejusd. anni.

Aegrotus primum a. d. XIII. Cal. Jan. anni LX. nosocomium adiit et nuntiavit, se quotidie mane vomitare atque constanter duabus horis post prandium peractis; etiam tum quum nihil mane consumpserit. Praeterea se vehementibus doloribus laborare dicit. Morbi autem paullatim orti aegrotus causam indicere non potest. Post meridiem tamen, aegrotus dicit, se morbum non sentire; defaecationem tardam esse, circiter binis aut trinis diebus semel. Neque sanguinem aegrotus affirmat sese unquam evomuisse nec e morbi initio emacuisse ut adhuc opera sua semper efficere potuerit. Epigastrium erat valde irritabile. — Quibus rebus perspectis ordinatur Bismuthum hydrico-nitricum gr. ij pro dosi.

A. d. XII. Cal. Mart. aegrotus propter tardam alvum assumpsit parvum cochlear Salis Therm. Carol. Praeterea Extr. Bellad. gr. ij ad tinct. chin. comp. ℥β. Tandem a. d. XV. Cal. Apr. vomitus quidem remissus est, dolores autem non item. Dolorum locus pyloro fere respondet, qui locus quidem semper non est idem. Venter non intumuit. Pridie Non. Apr. autem aegrotus magis emacuit; post coenam semper com-

pressionem sentit in regione epigastrica sed non ex veris doloribus laborat, neque vomit, ructat autem saepe. Ordinatur Arg. nitr. gr. x solve in aq. dest. q. s. Adde pulv. rad. Alth. ℥ij, gummi Mim. q. s. ut fiant pill. No. 60 quotidie binae pillulae.

A. d. XIV. Cal. Maj. aegrotus in clinicum receptus, adspectum valde exsanguem praebet et in duobus cruribus modicum oedema. Abdomen autem non intumuit neque inflatum est. Respondens vero pylori loco semper est dolor, qui etiam paulum auctus est et praecipue in premendo admodum irritabilis. Percussione sonus efficitur hoc loco paululum attenuatus et tympaniticus, qui hepar versus rursus plenior fit. Tumor palpatione animadverti non potest. Aegrotus ipse dolores ait urentes et tanquam palpitantes esse. Defaecationes ante aliquot dies fuscum colorem habuisse, vomitu redditis autem neque sanguinem, neque massam ei, quod Germani Kaffeesatz vocant, similem mixtum fuisse. Ceterum aegrotus postremum pridie Id. April. vomuit. Cutis est pallida et arida; lingua rufo colore inducta. Permagni dolores maxime post coenam accedunt. Praeterea aegrotus cibos fastidit, nauseat, ructat, largiores secretiones salivae habet. Ordinatur Morph. acet. gr. $\frac{1}{6}$ pr. dosi, praeterea t. rhei vinos. A. d. XI. Cal. Maj. cordis pulsus est usque ad octoginta et duos pulsus citatus.

A. d. X. Cal. Maj. heri et hodie vesperi aegrotus vomuit. Hodie vomitu reddita fulvum colorem et acidum odorem habent. Quae cum ita sint, aegrotus lac, ova, vinum, aquam Sodae accipit. Deinde

per totam diem ex vehementibus ventris doloribus laborat, qui postquam aegrotus vomuit, remittunt. Noctu tamen inquiete dormit, quamquam dolores exigui erant.

A. d. VIII. Cal. Maj. cordis pulsus usque ad duo de nonaginta citatus est. Noctu bene dormivit cum doloribus non cruciatus esset, sed hodie mane prandio fructus ex novis urentibus doloribus laborat et nauseat et ructat. Quum ante meridiem alvus astricta sit, aegroto clysma datur (cordis pulsus erant 92).

A. d. VI. Cal. Maj. Mane. Aegrotus propter ventris dolores et inquietem non dormivit. Largiores salivae secretiones habet, non vomit, tamen saepe ructat, non vere nauseat. Vesperi clysma datur, quod largas defaecationes efficit. A. d. V. Cal. Maj. Aegrotus postulat ut e clinico dimitatur et domi curetur, quod ei etiam conceditur.

Per longum tempus hic status permansit; interdum aegrotus vehementi vomitu res, quae badium colorem et peracidum odorem habebant, reddidit. Defaecationes semper erant rarae et dolores iidem manserunt. Curatio erat omnino symptomatica.

Idus Octobr. versus aegrotus colorem fere ictericum sumsit et constantem fere febrim habuit. Paullatim tumor palpabilis longitudine circiter duorum aut trium digitorum et tuberosa superficie in pylori regione ortus erat. Indefinitis temporibus aegrotus vomit, id quod subcanum colorem habet et tam tenax erat ut saepe ab ore usque ad humum pertineret neque abscinderetur. Postremis diebus mensis Novbr.

aegrotus tam imbecillis erat ut ipse in cubito se circumversare non posset, quam subito vomere desiit et dolores magis minuebantur et febris remittebat et vires crescebant, ut jam Christi natalitiis aegrotus lectum relinquere possit. In hoc statu tumor valde minutus erat et palpatione multo minus quam antea exquiri poterat. Omnes cibos aegrotus ab hoc tempore consumere poterat neque vomens nec ex doloribus laborans. Sic res per mens. Jan. et Febr. dimid. se habebat et jam aegrotus rursus novam spem cepit, quum subito versus Id. Febr. vesperi febris iterum accessit et praeterea nocturnus sudor et arida tussis. In pulmonibus physica perscrutatione nihil inveniri poterat. Post aliquot hebdomades in sinistra thoracis parte superiore depressio et vox magis resonans animadverti poterat. Vires rursus cesserunt. Aprilis initio spiritus respirationis in sinistra parte bronchialis fiebat ac simul in dextra parte superiore depressio et respiratio bronchialis orta est. Fine Aprilis manifesta physica cavernae signa exstiterunt in dextra superiore parte. Quum aegrotus domi non satis curari posset, a. d. VI Non. Maj. rogavit, ut in nosocomium denuo exciperetur, quod ei etiam concessum est. Sed ne viginti quatuor horas quidem in novo domicilio mansit, quum subito a. d. V Non. Maj. mortuus est.

Sectione facta haec inventa sunt.

Pulmones bene se contrahunt. In ambobus pleurae saccis utrimque inest sextarius paene liquoris.

Pinguitudo in cavomediastino magnopere est deminuta. Glandulae bronchiales sinistrae amplificatae et casei in modum destructae. Pulmo sinister ubique aerophtorus, inferiore tantum parte aliquantum compressus cst. Parietes bronchiorum condensati sunt. Membrana mucosa secundi ordinis bronchiorum toto circuitu amplificata est. Praeterea albi cumuli lentis magnitudine reperiuntur, quorum nonnulli planas ulcerationes praebent. In utroque lobo noduli lente majores percipiuntur, qui, si secantur, densa cum materie conjuncti videntur. Pulmonibus scissis cani ejusdem generis noduli in interiore parenchymatis parte apparent, qui microscopio explorati tubercula cognoscuntur. Pulmo dexter acumine arctissime ad thoracem adhaeret. Glandulae bronchiales magnopere amplificatae sunt. Lobulus inferior in inferiore et posteriore parte est compressus, quo in loco pleura ingentem nodulorum multitudinem continet. Acumina pulmonis solidissima sunt. In adhaesionibus densi nodi. In incisura lenta infiltratio, coeruleis indurationibus perfusa perspicitur. In singulis locis omnia in casei modum sunt destructa. Paulo inferius nonnulli tuberculorum nodi; ceterum superior lobus oedematosus est. Item in medio lobo sicuti in inferiore singuli tuberculi reperiuntur. Parietes bronchiorum capitalium densati sunt ac glandulis lymphaticis in casei modum destructis inclusi. Membrana mucosa in capitalibus ac primis bronchiis condensata iisdemque ac dextra parte nodulis perfusa est. Quae omnia etiam hic non ad tertii ordi-

nis bronchia pertinent. Infra exterius dextri pulmonis acumen cavernae plures et inter se et cum bronchiis conjunctae inveniuntur, quarum parietes mollito et infiltrato parenchymate formantur.

Pylorus nodis, qui in ventriculo sunt, in arctius coactus est. Parietes ventriculi colorem habent pallidum structuramque condensatam. Inest in cavo ventriculi liquor ex cano rubescens. Membrana pituitosa in fundo usque ad pylorum est aucta crassitudine. In valvula autem pylori spectatur amplus quidam tumor, quo ille angustior factus est. Neoplasma, quod usque ad tunicam serosam pertinet et in anteriore et in posteriore ventriculi pariete 2″ continuatur. In media parte ulceratio et panni palpitantes inspiciuntur. In posteriore pariete cicatrices. Duodeno tumor accurate terminatur. Massa eodem modo ac lardus secari potest. Praeter ulceris fundum, qui in pyloro situs est, nihil in mollitiem transiit. Membrana mucosa duodeni subrubra quidem sed normali structura.

Solidus tumor glandulis lymphaticis compositus in porta hepatis invenitur. Iecur albis plurimis nodis lentis magnitudine tectum est qui si persecantur, solidi ac caseosi apparent. Parenchyma, quod plures nodulos continet, maximam partem atrophicum coloreque coeruleo est. Cetera a communi lege non abhorent.

Historia morbi III.

Joanna Borgwardt, rustica, XLVII annos nata recepta in hoc nosocomium mense Majo anni hujus.

Anamnesis. Aegrota antea morbis non est implicata. Parentes ad summam pervenerunt senectutem. Ipsa saepius peperit, septem ante anno postremo. Ex quo tempore continuo laborat tussi. Unum fere ante annum e tergo dolere coepit gravissimeque circa vertebras lumbares; brevi post inferiorem mobilitatem membrorum paulatim se deficere sensit, quod circa autumnum eo processerat, ut aegrota ex die V mensis Nov. anni LXI lecto teneretur. Per hiemem vehementer adstringentibus doloribus (ziehende Schmerzen) laboravit pedibus et brachiis praecipue dextero brachio, qui dolores saepius locum mutabant. Continuo fere alvus erat obstructa; negat autem unquam stercus urinamve se invita abiisse. Abhinc biennium in laeva mamma est nodus, qui paulatim crevit.

Status praesens: Summa totius corporis macies; maxima curvatio unguium in ultima manum pedemque phalange. Agilitas musc. scalenorum, summa. Thorax concameratus, in regionibus infra clavicularibus valde desedit; in secundo et tertio spatio intercostali sonus obtusus et leviter tympaniticus; in dextro latere usque ad tertiam costam sonus aliquantum depressus, deorsum plenus sonus; infra claviculam magni rhonchi; sonus respirationis supra vix audiri potest; in dextero latere longa et bronchialis fere respiratio, deorsum acris respiratio vesicularis cum producta exspiratione. In parte superiore laevi lateris respiratio vesicularis. Columna vertebrarum scoliosim praebet partem versus

dexteram in pectore, in lumbo partem versus laevam valde prominent processus spinosi in ultimis lumbi vertebris. Quae vertebrae pressae dolorem efficiunt. Situ mutato imprimisque in surgendo gravissimi dolores et in tergo et in pedibus exsistunt. Venter inflatus, indolens. Sensus in extremitatibus inferioribus inest; tactis eis titillatisque commotiones reflexionis non apparent. Dolores in variis corporis partibus maximeque in cruribus et brachiis. Urina normalis sine sedimentis. In sinistra laevae mammae parte infra magnus, inaequalis solidus tumor invenitur. In axilla sinistra cumulas glandularum tumescentium et firmarum et indolentium. Mamma dextra sana, eodem vero modo atrophica ac altera. Sputa exigua in perscrutatione microscopica omnes tuberculosis qualitates praebent, sed nihil habent, quod carcinoma significet. Praeterea aegrota febri levi constanter laborat.

Feminae vires in dies magis consumptae sunt cum appetitus magis magisque cederet et aegrota, praecipue postremis diebus multis sudoribus et doloribus in regione lumbali et thoracica laboraret. Accedit ut femina postremo hebdomade convulsionibus continuis in artubus inferioribus saepissime affligatur.

Curatio erat maxime symptomatica, qua dolores, appetitus inopia, defaecatio retardata etc. superarentur.

Quae cum ita sint, non dubium est, quin aegrota et tuberculis et carcinomate vexetur. Tumorem in

mamma sinistra surrhum esse non solum duritie et doloribus perfodientibus, qui eo efficiuntur, et eo, quod in dies magis crescat, sed etiam glandulis axillaribus tumescentibus demonstratur. Tumorem in mamma tuberculis conglomeratio effici vix quisquam contendere velit, cum qualitates commemoratae hoc negent.

Praeterea autem feminam tuberculosi pulmonum laborare contendo, si consideramus, illam septem annis — ergo quinque annos priusquam tumor in mamma animadversus est — continua tussi vexatam esse, et perscrutatione physica mutationem et condensationem parenchymatis pulmonum atque ejus partis, in qua tuberculosis plerumque prima oriri solet, demonstrari; denique si sputa tuberculosim significantia et, quod ne opus quidem est, ungues curvatos conspicimus: haud facile opinionem adipiscemur, alia causa ac tuberculose illa symptomata effecta esse, cum carcinoma, quod primum in mentem venire possit, refellatur. Non solum enim carcinoma hic primarium esse deberet — quam raro autem carcinoma in pulmonibus primarium invenitur — sed etiam si carcinoma in pulmonibus illa symptomata efficeret, quae jam per septem annos aderant, certo aegrota in multo tristiorem statum venisset. Morbus quidem columnae vertebrarum carcinoma esse videtur. Et sane tuberculosim et carcinoma nondum exstincta esse, sed adhuc florere, febris continua quamquam exigua significat, cum

carcinoma non apertum, solum febrim nunquam efficiat, et amplificatio tumoris continua in mamma.

Historia morbi quarta,

quam mecum profess. doct. Rühle benevolentissime communicavit, pro quo ei maximas ago gratias.

In viro validi corporis postremis vitae diebus haec apparuerunt: gravitas capitis, interdum deliria, febris vehemens ad vesperum cum multo sudore. Crebra tussis cum sputis partim tenacibus fususque partim flavis glomeratisque (geballte). In summo pulmone recto signa cavernae, ubique plurimus supra in parte laeva consonans crepitus. Nihil appetitus, nihil vomitus, mediocriter crebra alvi profusio, candicans e flavo. Abdomen normalis voluminis in epigastrio aliquantum doloris. In margine dextrae jecoris laciniae, quae arcum costarum duplici digiti crassitudine superabat, complures erant tumores ova gallinacea magnitudine fere adaequantia cum aliquo dolore palpabiles. Nullus vero icterus. Mortuus est viribus paulatim deficientibus.

Sectione corporis facta apparuit.

In dextra licinia superiore pulmonis caverna par pugno magnitudine cum materie sordida, fusca rubraque; in vicinitate ejus infiltrationes in casei modum degeneratae; deorsim cumulatim coacti flavi tuberculi miliares. In cacumine laevi pulmonis similes caseosae infiltrationes et cavernae perparvae;

glandulae bronchiales in casei modum degeneraverant. In stomacho ulcus crassitudine duorum digitorum carcinomatosum, in margine averso digito fere pyloro superius. In intestino ileo crebra tuberculosa ulcera, partim recentium nondum mollitorum tuberculorum cumuli. Glandulae mesenterialis caseose degeneraverant, cum glandulae lymphaticae in vicinitate pylori carcinoma medullare praebebant. Auctum jecur crebra habet carcinomata partim umbilicata superficie nonnulli nodi carcinomatosi molliti et dilapsi sunt in pultem frustulis floccisque mixtam. Variant inter magnitudinem grani cannabini et ovi anatini.

Mihi quatuor morbi historias satis superque demonstrare videntur, alteram dyscrasiam (liceat mihi tuberculosim vocare dyscrasiam) juxta alteram in eodem homine eodem tempore maxime florere et efficacem esse posse et non opus esse ut altera jam exstincta sit, priusquam altera oriatur, ut paucis dicam, illam Rokitanskii opinionem de antagonismo tuberculosis et carcinomatis falsam esse. Praeterea illis historiis praeclarissime demonstratur, tubercula quae una cum carcinomate in eodem homine reperiantur, vera, non modificata esse. Ego credo, eos nodulos, quos Rokitanski tubercula esse putaverit, nihil nisi microscopica carcinomata haud vero tubercula fuisse, quem quidem errorem ei ob instrumenta perscrutationis pessima, quibus uti poterat, libenter ignoscere possumus.

CURRICULUM VITAE.

Natus sum Fridericus Claus, Baderslebensis, Saxo-Borussus, die XIV. m. Sept. anni huj. seculi XL, patre Henrico, matre Theodora e gente Weching, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Fidem profiteor catholicam. Primis elementis litterarum domi imbutus, adii gymnasium Josephinum Hildesiense. Ibi per septem annos versatus maturitatis testimonio munitus tempore auctumnali anni LVIII Gryphiam me contuli et ab Ill. Haeser illo tempore fasces academicos tenente civium academicorum numero adscriptus apud Ill. Budge tunc venerabilem medicorum ordinis Decanum maxime spectabilem nomen dedi. Per quatuor semestria his in studiis versatus sum. Tum Monachium petii et ab Ill. Seitz rectore magnifico civibus academicis adscriptus, ab Ill. de Gietl in medicinae studiosorum numerum receptus sum. Qua in urbe unum per semestre studiis incubui et deinde almam Gryphiam redii. Ab Ill. Hoefer, rectore tum magnifico rursus in civium academicorum numerum receptus, ab Ill. Haeser, medicinae studiosis adscriptus sum.

Per octo semestria audivi disserentes:

Gryphiae:

Ill. Baier: de psychologia; de logice.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali.

Ill. Muenter: de zoologia, myologia, botanice; eundemque secutus sum in excursionibus botanicis, de botanice medica.

Ill. Huenefeld: de geologia, de chemia tam anorganica, quam organica; idem dux mihi fuit in chemia analytica.

Ill. Schultze: de Angiologia et neurologia; de anatomia et physiologia comparata.

Ill. Budge: de osteologia et syndesmologia, de myologia

et splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, de physiologia, de embryologia, de arte cadavera rite dissecandi, de histologia normali.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia, de pathologia et therapia generali, de historia medicinae, de morbis epidemicis.

Ill. Grohe: de anatomia pathologica et generali et speciali, de exercitationibus tam pathologicis anatomicis quam histologicis normalibus.

Cel. Laurer: de materia medica, de arte fascias rite alligandi.

Exp. Bengelsdorff: de arte formulas medicas rite concinnandi et de diaethetice.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi, de politia medica.

Exp. Schirmer: de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis.

Cel. Ziemssen: de auscultatione et percussione.

Ill. Ruehle: de pathologia et therapia speciali, de morbis organorum uropoeticorum, de psychiatrice; idem dux mihi fuit in clinico medico.

Ill. Pernice: de arte obstetricia; idem dux mihi fuit in clinico obstetricio.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgia, de ophthalmiatrice, de fracturis et luxationibus, de herniis; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis nec non in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Monachii:

Ill. de Pfeufer dux mihi fuit in clinico medico.

Cel. Lindwurm: de pathologia et therapia speciali; eundemque ducem secutus sum in clinico syphilitico et morborum cutaneorum.

Quibus omnibus de me meritis viris gratias ago quam maximas.

THESES.

I.

Operatio palati duri fissi non in primis vitae diebus efficienda est.

II.

Non in omni parturientium ecelampsia venaesectionem facere debemus.

III.

Venaesectio in tuberculosi nonnunquam adhibenda est.